

# 雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11  
電話：(05)5354088  
傳真：(05)5332336  
E-mail：ylcm@seed.net.tw  
聯絡人：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 107 年 8 月 17 日  
發文字號：(107)雲縣中醫邦字第 182 號  
速別：  
密等及解密條件：  
附件：乙件

主旨：請各特約醫事服務機構於交付病人藥劑時，應確實依法明確標示藥品相關資訊，以利民眾正確服藥、保障用藥安全，請查照。

說明：依據中華民國中醫師公會全國聯合會 107 年 8 月 9 日(107)全聯醫總全字第 1071 號書函辦理。

**理事長黃上邦**

檔 號  
保存年限  
中華民國中醫師公會  
全國聯合會  
107.7.17  
收文第A1544號

## 衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號  
傳真：(02)27026324  
承辦人及電話：陳綉琴(02)27065866轉3006  
電子信箱：A110100@nhi.gov.tw

220  
新北市板橋區民生路1段33號11樓之2

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國107年7月16日  
發文字號：健保審字第1070035649號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：無

主旨：請轉知各特約醫事服務機構於交付病人藥劑時，應確實依法明確標示藥品相關資訊，以利民眾正確服藥、保障用藥安全，請查照。

說明：

- 一、依據本署107年6月20日召開「研議新增『全民健康保險醫療品質資訊公開』特約藥局醫療品質資訊公開指標項目第2次會議」會議紀錄辦理。
- 二、查醫療法第66條、醫師法第14條及藥師法第19條，已明確訂定醫院、診所及藥局，於交付藥劑時，應於容器或包裝上載明病人姓名、性別、藥名、劑量、數量、用法、作用或適應症、警語或副作用、醫療機構名稱與地點、調劑者姓名及調劑年、月、日等資訊，並規範如有違反時將處罰鍰及令限期改善等相關罰則。
- 三、爰請各特約醫事服務機構依上開規定，於交付病人藥劑時，不論係以「一藥一袋」或分包為「餐包」之調劑方式，應確實依法標示各項藥品相關資訊，以利民眾正確服藥、保障用藥安全。

正本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、台灣腎臟醫學會、中華民國藥師公會全國聯合會  
副本：本署各分區業務組、本署醫審及藥材組

衛生福利部中央健康保險署

# 署長李伯璋